

CASO CLINICO DI STATO ANSIOSO INTERMITTENTE CAUSA DI COMPLESSO GRANULOMA EOSINOFILICO IN UN GATTO

RAIMONDO COLANGELI

*Medico Veterinario, Libero Professionista, Diplomato Medico Veterinario Comportamentalista presso l'ENVE,
Professore a contratto presso le facoltà di Medicina Veterinaria di Teramo e di Torino*

Riassunto

Viene descritto il caso di un gatto, portato in visita ambulatoriale, che presenta una dermatite eosinofila a placche; nell'etiopatogenesi si evince essere una delle possibili cause uno stato ansioso intermittente, valutato nell'ambito di una consultazione comportamentale.

Summary

This is the description of a cat taken for a veterinary consultation, affected with eosinophilic plaque dermatitis; in the etiopatogenesis one of the possible causes deduced is an intermittent state of anxiety, evaluated during behavioural consultation.

PREMESSA

La proprietaria di Smoe è giunta in ambulatorio con una gatta affetta da dermatite eosinofila a placche. Non si tratta, quindi, di un caso comportamentale riferito.

LA FAMIGLIA

La famiglia è composta da una coppia di interpreti/traduttori che vivono in un appartamento, al terzo piano di un palazzo al centro di Roma, con due terrazzi annessi.

Hanno due figli di 20 e 18 anni.

Il nucleo familiare è completato da:

Minou, una gatta soriana ovarioisterectomizzata di 6 anni, di 4 kg di peso, tigrata grigio chiaro.

Titina, una gatta soriana ovarioisterectomizzata di 4 anni, di 4 kg di peso, tigrata grigio scuro.

Smoe, una gatta di 1 anno e 2 mesi, femmina di mantello tricolore, di 3 kg di peso.

Smoe è stata trovata abbandonata in un giardino pubblico quando aveva 4 giorni ed è stata alimentata dalla proprietaria con latte artificiale per tre settimane e poi gradualmente svezzata con alimento industriale umido per gattini.

L'appartamento è, come definisce la proprietaria, "un porto di mare", in quanto sono ospitati i loro colleghi, anche a lungo. Al momento della visita è presente una coppia di amici, arrivati due mesi prima con Boris, un cane meticcio di 9 mesi, di 15 kg di peso, bianco e nero.

Per motivi di lavoro, i padroni di Smoe sono spesso assenti per brevi periodi, lasciando le gatte in compagnia dei figli e degli ospiti.

MOTIVO DI VISITA

La proprietaria richiede una visita per un problema clinico: da quando la gatta ha quattro mesi ha notato che "sviluppa piccole placche sul collo quando lei e il marito sono assenti"¹.

LA RICHIESTA DEI PROPRIETARI

Risolvere il problema clinico, sebbene la proprietaria confessi: "nessun medico veterinario mi ha preso in considerazione quando ventilo l'ipotesi di una causa comportamentale".

OSSERVAZIONE DIRETTA DEL COMPORTAMENTO

Dentro la gabbia da trasporto Smoe rimane rintanata sul fondo e la pupilla è in midriasi. La proprietaria la fa uscire e, durante la visita, si notano sull'acciaio del tavolo le orme delle zampe, segno di una sudorazione dei cuscinetti plantari. Smoe non manifesta aggressività, ma piuttosto una marcata inibizione.

La ricerca di pulci e loro deiezioni o di micosi ha esito negativo.



Figura 1A

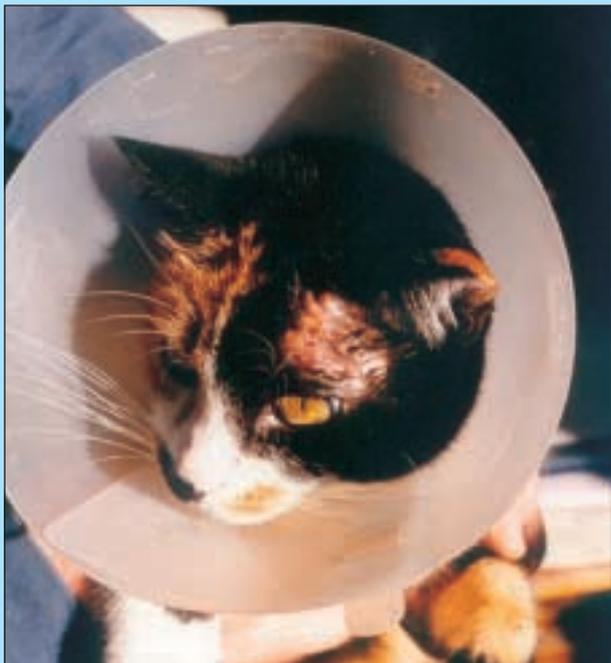


Figura 1B



Figura 1C

FIGURA 1 - Le lesioni di Smoe al momento della prima visita (A), lesione a placca sul collo, (B) lesione a placca sulla zona parietale sinistra del muso, (C) lesione lineare su entrambi gli arti.

Alla fine dell'indagine, appena la proprietaria abbandona la presa, Smoe corre a rifugiarsi nel suo trasportino, confermando il disagio provato in un ambiente sconosciuto.

QUADRO SANITARIO

La proprietaria, molto scrupolosa, dopo due giorni, mi consegna la trascrizione della cronologia del disturbo di Smoe.

Otto gennaio - ventiquattro aprile

Viene diagnosticato un granuloma eosinofilico lineare.

Terapia: cortisone.

Inizialmente con metilprednisolone (Depo-Medrol® 40 mg) ogni 15 giorni con la seguente posologia: 40 mg le prime due volte ed in seguito 20 mg. La guarigione non è completa, quindi viene avviata una terapia scalare di prednisone (Deltacortene® 5 mg) partendo da 5 mg al giorno fino a 1,25 mg al giorno.

Non guarisce e il veterinario inizia di nuovo con 3 cicli di Depo-Medrol® da 20 mg.

Inizio giugno

Un altro collega che visita l'animale ipotizza una causa ormonale e decide di sottoporre la gatta all'ovarioisterectomia.

In seguito all'operazione, Smoe non manifesta miglioramenti ma, al contrario del previsto, dopo che le viene tolto il collare elisabettiano, si lecca e si morde continuamente, facendo sanguinare la placca sul collo; le lesioni lungo le zampe posteriori peggiorano.

Al momento della visita, le lesioni sono le seguenti:

- Una placca grande sul collo, seguita da piccole placche che si propagano verso l'orecchio sinistro
- Una placca sulla zona parietale sinistra del muso
- Una lunga lesione lineare rilevata ed indurita su entrambi gli arti posteriori e sul margine posteriore della coscia.

Le lesioni sono arrossate, sierose, ulcerate e pruriginose, come si può notare nelle figure (Fig. 1A, Fig. 1B, Fig. 1C).

COMPORAMENTI CENTRIPETI

Comportamento alimentare

Smoe viene alimentata con alimentazione mista, industriale e casalinga, tre volte al giorno. Smoe è generalmente vorace; ma in presenza di estranei, tende a mangiare di notte. In assenza dei proprietari, il suo appetito diminuisce.

Ogni gatta ha la sua ciotola e nessuna delle tre manifesta aggressività quando mangia.

Comportamento dipsico

Non ci sono commenti da fare.

Comportamento somestesico

Il dato importante è che inizialmente le lesioni si presentavano in concomitanza della partenza dei proprietari, maggiormente in assenza della proprietaria. Da gennaio la situazione ha perso questo connotato, in quanto Smoe si

lecca e si gratta sempre furiosamente. La proprietaria ha cercato di coprire le lesioni con dei piccoli foulard sul collo ma, essendo ormai la situazione generalizzata, in seguito all'intervento, le ha inserito stabilmente il collare elisabettiano.

Le lesioni, inoltre, risultano dolorose ed è chiaramente presente un'irruzione batterica secondaria.

I padroni non rilevano né RSS (Rolling Skin Syndrome), né onicofagia.

Comportamento eliminatorio

Smoe elimina correttamente sia nella cassetta in bagno che in quella del terrazzo, che è chiusa. Anche in questo caso, gli ospiti hanno rilevato che, in assenza dei padroni, Smoe elimina maggiormente di notte.

Il sonno

In presenza dei proprietari, Smoe dorme di notte su una poltrona con Minou, con cui ha instaurato un forte legame affettivo, e di giorno in cucina o nello studio, vicino alla proprietaria. In loro assenza, riposa sotto un mobile, oppure sopra un armadio nella camera da letto, oppure, se è caldo, nei vasi in terrazzo.

Negli ultimi mesi, però, è stato riscontrato che Smoe ha ridotto il tempo dedicato al sonno, ma senza alterazione dei cicli.

COMPORAMENTI CENTRIPETI

Comportamento esploratorio

Smoe è una gatta paurosa: all'età di due mesi ha iniziato a manifestare timore nei confronti dei rumori forti ed improvvisi; in presenza degli estranei tende a nascondersi nelle altre stanze e a isolarsi. Nell'ambito familiare, ha una relazione esclusiva con la padrona: la segue costantemente, sale sulle sue ginocchia, accetta di essere accarezzata solo da lei e miagola insistentemente se viene isolata in una stanza.

Smoe ha socializzato con le altre due gatte, ma è rimasta traumatizzata dall'arrivo del cane, causa presumibile del peggioramento del quadro dermatologico. I proprietari, rendendosi conto dell'aumentato disagio di Smoe, decidono di limitare i movimenti del cane, confinandolo in una parte dell'appartamento.

*Marche facciali*¹: Smoe effettua con regolarità le marche di identificazione facciali sui mobili od oggetti; le allomarche solamente sulle gatte e sulla proprietaria; le marche territoriali tramite graffiature esclusivamente sul retro della poltrona dove dorme. Non ha, viceversa, mai presentato marche urinarie, nemmeno in assenza dei proprietari.

Se le condizioni non mettono a disagio la gatta, interagisce in modo ludico con i proprietari e le altre gatte; predilige giocare però di notte con i suoi topolini finti oppure con palline di carta stagnola.

Comportamento di aggressione

Smoe non ha mai presentato dei comportamenti aggressivi né verso i familiari, né verso gli ospiti, né verso il cane.

COMPORAMENTI MISTI

Comportamento sessuale

La gatta è stata ovarioisterectomizzata ma, prima dell'intervento, i proprietari non hanno notato delle fasi estrali, forse a causa dei trattamenti cortisonici.

ESAMI COMPLEMENTARI

Smoe è risultata negativa all'esame Fiv/Felv. I valori ematochimici non hanno rilevato la presenza di patologie organiche o di disendocrinie.

All'esame citologico, compiuto dal mio collega in ambulatorio, viene confermata una componente cellulare infiammatoria con eosinofili.

All'esame parassitologico e micologico cutaneo non si rileva la presenza né di pulci, né di acari, né di micosi.

BILANCIO DEI SINTOMI

Sintomi dermatologici

- Presenza di placche eosinofile in corrispondenza dell'arcata sopraccigliare sinistra e zona limitrofa
- Presenza di granuloma collagenetico nel margine posteriore delle cosce²
- Presenza di dermatite miliare e di una placca sul collo

Sintomi comportamentali

- La precoce separazione dalla madre, nonostante la presenza delle altre due gatte, non ha permesso un corretto sviluppo comportamentale di Smoe. Si rileva l'acquisizione di un insufficiente livello di omeostasi sensoriale, che comporta una socializzazione mediocre con gli umani e pessima con i cani, e paura nei confronti di rumori di forte intensità.
- Esiste un iperattaccamento con stato ansioso di Smoe nei confronti della proprietaria, che si manifesta inizialmente con il quadro dermatologico descritto.
- Smoe dorme quantitativamente meno di prima, probabilmente a causa dell'irritabilità conseguente alla dermatite che presenta.

DIAGNOSI

Diagnosi di I livello o nosografica

Si tratta sicuramente di un deficit dell'omeostasi sensoriale, ma è possibile diagnosticare una Sindrome da privazione? È stata rilevata la presenza di un iperattaccamento nei confronti della proprietaria, quale figura di sostituzione materna, ma si può definire Ansia da Separazione?

Sintomi presenti:

- nel corso della visita, sono state rilevate delle reazioni di paura, quali l'evitamento e la fuga con manifestazioni organiche come la midriasi, che erano emerse anche durante l'indagine semiologica. Ciò suggerirebbe una diagnosi di Sindrome da Privazione Sensoriale stadio I.

- il quadro dermatologico, legato alla iniziale iposomnia, all'assunzione notturna del cibo se presenti degli estranei in casa, all'iperattaccamento alla proprietaria, è riferibile, invece, ad una Sindrome da Privazione Sensoriale stadio II.
- i miagolii se isolata dalla proprietaria con la continua ricerca del contatto attraverso allomarcatura, ed al contrario manifestazioni dermatologiche e tendenza all'isolamento in assenza della figura di attaccamento, suggerirebbero una diagnosi di Ansia da Separazione. Ma, in questa entità nosografica, dovrebbero essere assenti le marcature facciali di identificazione, che invece la gatta compie, e che dimostrano una maturità sociale con un attaccamento al territorio.

La mia diagnosi finale è una Sindrome di privazione in evoluzione verso lo stadio 2 e, nonostante l'iperattaccamento alla proprietaria, non aggiungo una diagnosi di Ansia da separazione.

Questa è, tuttavia, una disquisizione teorica, in quanto l'aspetto fondamentale è la diagnosi funzionale.

Diagnosi di II livello o funzionale

Non è da sottovalutare l'azione iatrogena del prolungato trattamento cortisonico, che potrebbe aver avuto un ruolo nel peggioramento del quadro clinico, in quanto responsabile di un aumento della disfunzione dei sistemi monoaminergici.

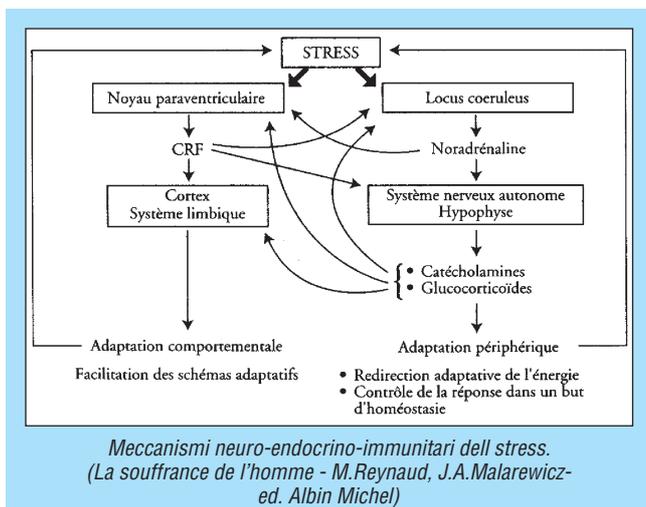
Il Complesso del granuloma eosinofilo (EGC) del gatto è legato ad uno stato di ansia intermittente.

La letteratura scientifica della dermatologia ancora oggi non definisce con esattezza l'eziologia di questa patologia.

Le cause possono essere:

- Allergie nei confronti di parassiti (pulci, zanzare)
- Allergia ai pollini e alla polvere di casa (atopia)
- Infezioni batteriche
- Predisposizione genetica, malattia congenita
- Stress, problemi psicologici

Il virus della leucemia felina (FeLV) o cause batteriche sono stati talvolta associati a forme di EGC. Fattori che intaccano le funzioni generali del sistema immunitario, come il corredo genetico del gatto oppure fattori di stress, possono essere sicuramente concause, considerando che ogni diversa manifestazione clinica dell'EGC mostra, all'esame biotico, l'attivazione del sistema immunitario³.



Gli studi sulle interazioni neuroendocrinoimmunitarie e confermano una stretta relazione fra stress, ansia ed immunità; si spiegherebbe in questo modo il legame tra la deregulation dei sistemi di neuromediatori e la liberazione di mediatori chimici del prurito⁴.

Diagnosi di III livello o contestuale

Tutti i componenti della famiglia sono molto preoccupati della situazione clinica di Smoe e non sottovalutano l'aspetto comportamentale: la diagnosi effettuata è quindi ritenuta corretta e i proprietari accettano di seguire meticolosamente la prescrizione terapeutica.

PROGNOSI

La prognosi rispetto al quadro dermatologico e comportamentale è strettamente legata alla esattezza dell'eziopatogenesi della patologia.

Diminuendo lo stato ansioso di Smoe, dovrebbe migliorare il disturbo organico.

TERAPIA FARMACOLOGICA G(0)

Oltre alla evidente copertura antibiotica, decido di trattare Smoe con la selegilina al dosaggio di 1 mg/kg die, dunque con una compressa di Selgian® 8 kg al giorno per almeno tre mesi.

Convincere la proprietaria alla somministrazione di questo psicotropo, è stato semplice, probabilmente perché le ho spiegato che la selegilina è uno psicotropo che non ha effetti collaterali e, regolando l'attività dei neuromediatori, particolarmente della dopamina, avrebbe limitato il grattamento ormai stereotipato (ripristino delle attività motorie volontarie e controllate, effetto ansiolitico) e, da un punto di vista comportamentale, avrebbe rilanciato il comportamento esploratorio e migliorato i rapporti sociali (effetto nooanalettico)^{5,6}.

Avverto comunque la proprietaria che l'effetto dello psicotropo potrebbe manifestarsi dopo 7-10 giorni.

TERAPIA FEROMONALE G(0)

Per riuscire a guarire Smoe, mi sono procurato dei campioni di Felifriend®, medicinale non distribuito in Italia. Il feromone sintetico della frazione F4 mi avrebbe aiutato a migliorare l'attività sociale di Smoe, sebbene non sperassi di ottenere un comportamento di allomarcatura della gatta su tutti i componenti della famiglia e sul cane ospite, ma solo di favorire la socializzazione. Ho consigliato di strofinare il prodotto una volta al giorno sulle mani e, dopo 1-2 minuti, sui fianchi del cane e sui pantaloni.

Al Felifriend® ho aggiunto il Feliway® in diffusore per accrescere l'appagamento della gatta e incrementare un attaccamento al territorio, aumentando la concentrazione della frazione F3 nell'ambiente circostante e facilitando così il *distacco* dalla proprietaria.

TERAPIA COMPORTAMENTALE G(0)

L'intervento comportamentale si sarebbe limitato a favorire i contatti con gli altri componenti del gruppo sociale tramite il gioco.

Non ho consigliato alla proprietaria di respingere Smoe, ma semplicemente di aiutare gli altri a ricercare il contatto con la gatta.

CONTROLLI TELEFONICI SEGUENTI

Quindici giorni dopo la proprietaria mi mette al corrente, tramite e-mail, del notevole miglioramento presentato da Smoe.

Mi scrive il 10/07:

- Smoe ha smesso di leccarsi nervosamente
- Ha ripreso a dormire normalmente e gioca di più (tornando al comportamento che aveva prima del trattamento con gli steroidi)
- Il pelo sta ricrescendo sulla placca del collo e sulla zona parietale del muso
- Le lesioni sulle cosce sono in miglioramento, in quanto meno rilevate e più morbide

Aggiunge, il 01/08:

- Le lesioni del collo sono guarite
- Il pelo è quasi totalmente cresciuto sulla placca del collo
- Il granuloma lineare è molto più piccolo, sebbene siano ancora presenti delle croste.

Infine il 20/08 mi comunica che le lesioni si sono risolte, tranne il granuloma collagenetico che si è, comunque, quasi totalmente riassorbito.

Da un punto di vista comportamentale la padrona ha notato un aumento notevole del comportamento esplorativo e dell'attività ludica con le altre gatte (che indubbiamente devono avere beneficiato anche loro della terapia feromonale).

Dopo sei mesi abbiamo interrotto il trattamento farmacologico e feromonale.

Non si sono più presentate recidive.

OSSERVAZIONI

L'iter diagnostico seguito è stato quello consigliato dalla Dottoressa Catherine Mège, veterinaria comportamentista francese oltre che specializzata in dermatologia, che, durante i corsi teorici di formazione per il diploma⁷, ha presentato il seguente algoritmo (Schema 1).

CONCLUSIONI

Questo caso di stato ansioso intermittente dimostra l'importanza, nella cura di determinati sintomi, dell'aspetto psicopatologico, troppo sottostimato da parte dei clinici. Allo stesso tempo, è necessario che il medico veterina-

Come raggiungere una diagnosi



SCHEMA 1

rio comportamentista sappia marginalizzare la tentazione di individuare una eziologia comportamentale in ogni manifestazione organica.

Per dare maggiore risalto alla Medicina comportamentale, si deve dimostrare rigore nell'approccio, valutando con attenzione la diagnosi differenziale, cooperando con i colleghi delle altre discipline, che disporranno così di nuove possibilità terapeutiche.

Parole chiave

Consultazione comportamentale, complesso granuloma eosinofilo, stato ansioso intermittente.

Key words

Behavioural consultation, eosinophilic granuloma, intermittent anxiety.

Bibliografia

1. La Medicina Comportamentale del cane e del gatto – Raimondo Colangeli, Sabrina Giussani – Manuali Pratici di Veterinaria – Poletto Editore, 2004, pag. 257, 283, 241
2. Dermatologia del cane e del gatto – Chiara Noli, Fabia Scarpella – Manuali Pratici di Veterinaria – Poletto Editore, pag. 365.
3. The Well Cat Book - Terri McGinnis - Published by Random House, Inc., New York e 'Veterinary Notes for Cat Owners'. http://www.minitaly.com/floppy/txt/EGC_ita.html.
4. La souffrance de l'homme - M.Reynaud, J.A.Malarewicz- ed. Albin Michel.
5. Disturbi comportamentali ed il loro trattamento. Esperienze cliniche con la selegilina – Raimondo Colangeli, Franco Fassola – Rivista di Zootecnia e Veterinaria vol. 28, n° 1, anno 2000, pag. 23.
6. Actes de Cours de base de pathologie comportamentale - Autori: Patrick Pageat, Céline Duprat, Colette Arpaillange e altri - Gecaf Strasbourg 2001.
7. Dermatoses liées aux troubles comportementaux chez le chat - Catherine Mège - Actes de Cours de Formation pour l'obtention du titre de Vétérinaire Comportementaliste des ENV Française. Toulouse Mai 2000.